

艳艳等^[3,4]报道体内试验结果一致。结果提示在含药血清内确有五灵胶囊阻止 D-GlaN 对肝细胞产生损伤的活性成分存在。进一步研究显示:HPLC 分析含药血清中化学成分,经对对照品平行对照试验 HPLC 色谱和 UV 光谱确证,大鼠血清中含有五灵胶囊 4 种成分,即醇甲、乙素、隐丹参酮和丹参酮 IIA 4 种成分的色谱和 UV 光谱与相应对照品一致。HPLC 所分析血清中 4 种化学成分是否显现或部分显现五灵胶囊所具有的药效作用,细胞药效试验印证 4 对照品对 D-GlaN 诱导肝细胞损伤有良好的修复和保护作用。这为前述分析含药血清中五灵胶囊化学成分醇甲、乙素、隐丹参酮和丹参酮 IIA 是治疗肝损伤的活性成分提供了间接依据。一般来讲,药物经吸收入血在体内产生作用,五灵胶囊为中药复方制剂,其成分复杂而含量甚微,并非任意物质能在血清中测得含量,血清中药物量的存在才能反映了药物有效性,含药血清和细胞药效学实验,以及 HPLC 分析其化学成分提示醇甲、乙素、隐丹参酮和丹参酮 IIA 是五灵胶囊治疗肝损伤的活性成分。五灵胶囊 10.0 g/kg 和 6.2 g/kg 剂量灌胃给药大鼠,HPLC 分析小剂量组大鼠血清中醇甲、乙素、隐丹参酮和丹参酮 IIA 的浓度大于大剂量组,说明过大的给药剂量造成胃肠吸收减慢,进入血

清的成分降低。

【参考文献】

- [1] 孙利,周永兴,连建奇. 五灵胶囊治疗慢性肝炎的临床随访观察[J]. 第四军医大学学报, 2000 21(7): 905.
Sun L, Zhou YX, Liang JQ. The follow up study on effect of the chronic viral hepatitis patients treated with WuLing capsule[J]. *J Fourth Mil Med Univ* 2000 21(7): 905.
- [2] 程涛,胡大荣,聂青和等. 一种改良的 Ito 细胞分离培养方法[J]. 第三军医大学学报, 1999 21(8): 598-600.
Cheng T, Hu DR, Nie QH, et al. A modified method for isolation and culture of Ito cell[J]. *Acta Acad Med Mil Tert*, 1999 21(8): 598-600.
- [3] 江艳艳,王胜春,蒋永培等. 五灵胶囊对四氯化碳致大鼠慢性肝损伤保护作用[J]. 时珍国医国药, 2000 11(11): 961-962.
Jiang YY, Wang SC, Jang YP, et al. Protective effects of WuLing capsules on chronic hepatic injury induced by CCl₄ in rats[J]. *Lishizhen Med Mat Med Res*, 2000 11(11): 961-962.
- [4] 王胜春,胡咏武,李剑锋等. 复方中药五灵胶囊对小鼠免疫功能的影响[J]. 第四军医大学学报, 2002 23(16): 1518-1521.
Wang SC, Hu YW, Li JF, et al. Effects of Chinese drug WuLing capsule on immune function in mice.[J]. *J Fourth Mil Med Univ*, 2002 23(16): 1518-1521.

编辑 井晓梅

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2004)17-1591-01

肾移植术后癫痫 8 例

李小顺,刘锐,谢飞,陈飞鸿,李俊贤,陈瑞,闫鲲,张谦(武警陕西总队医院肾移植中心,陕西西安 710054)

【关键词】肾移植;癫痫

【中图分类号】R742.19 【文献标识码】B

1 临床资料 1997-05/2003-05 行尸肾移植 462 例,出现癫痫 8 例,占 1.73%,男 2 例,女 6 例,年龄 14~56 岁,既往均无癫痫病史,原发病均为慢性肾炎。术前接受血液透析 7 例,腹膜透析 1 例。部分性发作 4 例,全身性发作 2 例,癫痫持续状态 2 例,发病时间:肾功恢复正常组术后 4~14(9±5)h 5 例,肾功

延迟恢复组 7~21(14±7)d 3 例。8 例患者均有不同程度的水电解质平衡紊乱,低钠(127.5±6.5)mmol/L,低钙(0.95±0.75)mmol/L 血症 6 例,高钠(149.5±2.5)mmol/L 并颅内水肿、颅内高压 2 例。均经镇静、纠正水电解质平衡紊乱症状于发病后 2~26 h 控制。

2 讨论 肾移植术后癫痫的易发因素为^[1] ①水电解质平衡紊乱,脑皮质兴奋性改变;②脑水肿、颅内高压神经细胞缺氧致电活动异常;③大量的糖皮质激素对大脑皮层的过度兴奋作用;④尿素氮、肌酐等毒素水平在脑组织中的急剧变化。早期监测电解质,出现电解质紊乱及时调整,多尿期补液对电解质及时补充,慎用利尿剂以防出现类似失衡综合征表现。在肾功延迟恢复期严格量出为入,以防出现医源性水钠负荷过重。脑水肿、颅内高压根据尿量及肾功情况可慎用甘露醇脱水。癫痫症状出现及早给予镇静及纠正水电解质酸碱平衡紊乱处理,能缩短病程,减少并发症发生。

【参考文献】

- [1] 杨欣伟,黄莹,王艳秋. 儿童癫痫脑电地形图[J]. 第四军医大学学报, 2002 23(4): 354-355.

编辑 潘伯荣

收稿日期 2004-06-28; 修回日期 2004-07-12

作者简介:李小顺(1974-),男(汉族),湖北省孝感市人。医师。Tel. 13002940382 Email. lxshwjy01@medmail.com.cn